



**MODULO PER LA RICHIESTA DI VISITA MEDICO SPORTIVA
PER L'IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA
(Legge Regionale 09/07/2003 n°35)**

La Società sportiva BASKET SAN CASCIANO

Affiliata a: FEDERAZIONE ITALIANA PALLACANESTRO

CHIEDE

per il proprio atleta.....

Nato a il.....

Residente a Via N°

Una visita medico sportiva e il rilascio dell'attestato di idoneità alla

PRATICA NON AGONISTICA dello sport PALLACANESTRO

- **Prima affiliazione**
- **Rinnovo**
- **Visita di controllo ai sensi dell'art. 4 della L.R. 35/2003**

Si dichiara che l'attività praticata dall'atleta rientra nello sport agonistico ai sensi delle determinazioni della competente Federazione sportiva nazionale.

Data

.....

Timbro della società



Firma del Presidente